

“医”心向党，踔厉奋进

● 丁思月 / 整理

2022年8月19日是第五个中国医师节，今年的主题是“‘医’心向党、踔厉奋进”。国家卫健委指出，在全国上下满怀信心迎接党的二十大胜利召开之际，广大医务人员与党同心、与党同行，不忘初心、牢记使命，推动卫生健康事业高质量发展、取得巨大成就。在新的历史起点上，切实担负起了推动健康中国建设、增进人民健康福祉的光荣使命。

有法可依，医务工作者备受关爱

2016年8月19日，全国卫生与健康大会明确了卫生与健康工作在党和国家事业全局中的重要位置和新时代卫生与健康工作方针。大会提出，把人民健康放在优先发展的战略地位，努力全方位、全周期保障人民健康。相关部门以此为标志设立中国医师节，体现了党和国家对卫生与健康工作者的关怀和肯定。

2017年11月13日，国务院同意关于设立中国医师节的申请，同意自2018年起将每年的8月19日设为中国医师节。中国医师节的设立，体现了党和国家对卫生工作者的关怀和肯定，是对全国医生的极大鼓励，是倡导全社会尊医重医的重大举措。

不仅如此，2022年3月1日，《中华人民共和国医师法》正式施行，这为新时代医师队伍高质量发展提供了坚实的法治保障。《医师法》专设一章“保障措施”，对长期以来中央和地方层面关心关爱医务人员的务实举措进行了总结提炼，上升为法律制度，充分体现了党中央对广大医务工作者的深切关怀和殷殷厚望。

国家卫健委要求，各地卫生健康部门要在节日期间组织做好《医师法》宣传贯彻工作，将法律的各项要求体现在加强医师队伍建设的各个方面，推动建立更加完备的医师队伍保障体系。各地卫生健康部门、有关医疗卫生机构和行业组织要开展走访慰问活动，用心用情关心老医务工作者、在艰苦边远地区工作的医务工作者、坚守在抗疫一线的医务工作者等，让广大医务工作者真切感受到党和国家的关怀温暖。



图片来源：摄图网

不容忽视，身心状况值得重视

据中国医师协会2018年发布的《中国医师执业状况白皮书》的统计数据，三级医院和二级医院的医师在每周工作时间上没有显著差异。三级医院的医师平均每周工作51.05小时，二级医院的医师平均每周工作51.13小时，但他们显著高于一级医院的医师。后者平均每周工作时间是48.24小时。

除此之外，近几年医师群体屡屡患过劳突发疾病，医师的健康现状令人担忧。值夜班是医师工作的常态，据调查显示，14.6%的医师经常熬夜，仅8.1%从不熬夜。在自我身体状况的认知上，仅19.2%的医师认为自己的身体健康状况很好，35%认为一般，4.9%认为差；在身体对工作的影响上，22.3%的医师认为自己的身体健康没有影响工作，31.1%的医师认为身体状况对工作造成了中度以上的影响。

调查显示，在2017年，医生群体的整体身体状况不佳：67.3%的医师在过去1年内出现过呼吸系统症状；33.2%的医师有一种疾病，有两种及两种以上的占5.9%；56.1%的医师在过去1年内出现过循环系统症状；62.6%的医师在过去1年内出现过消化系统症状；47.1%的医师在过去1年内出现过泌尿系统症状；54.2%的医师在过去1年内出现过血液系统症状……

不仅如此，医师群体的心理健康状况同样值得重视。据调查，医师群体中心理耗竭在6级的被调查者占总数的

9.0%，7级占14.2%，8级占28.1%。医师群体在总体心理耗竭等级上显著高于作为参照群体的企业职工，说明医师的工作压力、心理压力都大，其中男医师的压力更大。随着年龄增长，医师的心理压力显著降低，所以更应该关注年轻医师的心理状况。每周工作时间长的医师心理耗竭水平更高；从心理耗竭的总体水平看，家庭和同事的支持能够显著降低心理耗竭水平。

不遗余力，全面改善医师执业环境

今年8月15日，国家卫健委印发《“十四五”卫生健康人才发展规划》（以下简称《规划》）。《规划》指出，要完善编制管理，创新流动配置机制。合理制定公立医疗卫生机构人员编制标准并建立动态核增机制。根据卫生健康总体规划，研究制定公立医院人员编制标准，妥善解决公立医院编外用人问题。打破户籍、地域、身份、人事关系等制约，顺畅城乡之间、地区之间、不同所有制医疗卫生机构之间的人才流动，加强医院、基层医疗卫生机构、专业公共卫生机构之间的人才协作。

《规划》要求，应改革职称制度，完善评价使用机制。深化卫生专业技术人员职称制度改革，遵循卫生健康行业人才成长规律和工作实际，健全以服务水平、质量和业绩为导向，以社会和业内认可为核心的人才评价机制。围绕卫生健康事业发展需要和医学学科发展，建立全国卫生系列中初级职称考试专业动态调整机制。完善职称评价标准，注重医德

医风考核，突出业绩水平和实际贡献，建立临床医生执业能力评价指标，实行成果代表作制度，破除唯论文、唯学历、唯奖项、唯“帽子”等倾向。创新评价机制，完善职称评价方式，畅通职称评价渠道，促进评价与使用相结合。改进职称管理服务方式，推动完善行业管理。

坚持以用为本，完善岗位设置，明确岗位职责、任职资格条件、胜任能力要求以及基本的服务数量、服务质量等，做到职责明确、责权合理。扩大医疗卫生机构岗位设置和人员聘用自主权，优化医疗卫生机构岗位结构，提高中、高级专业技术岗位比例。

《规划》提出，要改革薪酬制度，创新激励保障机制。落实“两个允许”要求，建立健全适应医疗卫生行业特点的薪酬制度。全面推开公立医院薪酬制度改革，着力体现医务人员技术劳务价值。改善公立医院收支结构，提高人员经费支出占比。优化医务人员薪酬结构，提高保障性工资水平。

落实基层医疗卫生机构绩效工资政策，提高基层卫生人员收入水平，乡镇卫生院、社区卫生服务中心全科医生工资水平与当地县区级公立综合医院同等条件临床医师工资水平相衔接，家庭医生签约服务费、医养结合服务收益等可用于人员分配，鼓励基层医务人员在政策允许的范围内通过兼职兼薪获取报酬。落实艰苦边远地区津贴正常增长机制和乡镇工作补贴。落实乡村医生待遇，做好乡村医生社会保障工作。

统筹协调各类医疗卫生机构之间的收入分配关系，完善医疗卫生人员激励保障机制。给予医疗卫生机构薪酬分配自主权，对于主要负责人或高层次人才等，可实行年薪制、协议工资或项目工资制；对于医疗卫生机构承担的科研项目、重要专项委托任务等额外工作，应明确人员经费预算，不受单位绩效工资总量限制。在薪酬总量范围内，医疗卫生机构可自主设立体现行业特点和岗位价值的薪酬项目，采取多种分配方式，合理体现岗位差异。优化卫生健康人才表彰奖励制度，继续开展“人民好医生”评选宣传，巩固完善关爱医务人员暖心政策。